



**RESOLUÇÃO SESA Nº 114/2012**  
(Publicada no Diário Oficial do Estado nº 8648, de 08/02/12)

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 45, XIV, da Lei Estadual nº 8.485, de 03/06/1987 e o artigo 577 do Decreto nº 5.711 de 23/05/2002, o qual regulamenta a Lei Estadual nº 13.331, de 23/11/2001, e,

- considerando que a redução da mortalidade materna e infantil é uma das prioridades do Plano Diretor de Atenção Primária, HOSPSUS, Rede de Urgência e Emergência e Programa Rede Mãe Paranaense;
- considerando que os dados coletados são fundamentais para: avaliação, análise, planejamento e tomada de decisão frente às citadas prioridades;
- considerando que a Secretaria Estadual de Saúde vem implementando uma série de medidas relacionadas à melhoria na qualidade da saúde da mulher e da criança;
- considerando que a agilidade na informação e o início oportuno da investigação dos óbitos maternos, infantis e fetais são fatores fundamentais para o sucesso das ações de prevenção de novas ocorrências;
- considerando que a necessidade de cumprimento dos prazos, investigação e conclusão dos óbitos da Portaria nº 72, de 11 de janeiro de 2010, que estabelece que a vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o Sistema Único de Saúde (SUS);
- considerando a necessidade de cumprimento dos prazos para investigação e conclusão dos óbitos previstos na Portaria nº 1119, de 05 de junho de 2008, a qual estabelece a obrigatoriedade da vigilância do óbito materno nos serviços de saúde (públicos e privados) que integram o Sistema Único de Saúde (SUS);
- considerando os Objetivos IV e V do Milênio, que estabelecem o compromisso de reduzir em  $\frac{3}{4}$  (três quartos) a taxa de mortalidade de crianças menores de cinco anos de idade, cujo maior componente é a mortalidade infantil, em especial a neonatal, e que estabelece o compromisso de reduzir em  $\frac{3}{4}$  a razão de mortalidade materna, entre 1990 e 2015;
- considerando o real dimensionamento do óbito materno, infantil e fetal no Brasil é dificultado pelo preenchimento incorreto da declaração de óbito;



- considerando a identificação das principais causas e fatores de risco associados à mortalidade materna, infantil e fetal possibilita a definição de estratégias de prevenção de novas ocorrências;
- considerando a necessidade de dinamização da consolidação dos dados do Sistema de Informações Sobre Mortalidade – SIM;
- Considerando o avanço na conceituação das causas dos Óbitos Maternos e Infantis e a complexidade para a realização da análise destes óbitos;
- considerando as dificuldades estruturais que nos últimos anos restringiram a evolução e aperfeiçoamento dos trabalhos das vigilâncias dos óbitos maternos, iniciada em 1990 nas Regionais de Saúde, bem como, dos óbitos infantis, iniciada em 1999, e também da atuação dos Comitês, determinando atraso na conclusão da análise dos óbitos e do *feedback* da evitabilidade e das medidas de prevenção junto ao local onde a mulher foi assistida;
- Considerando, ainda, que a parceria e a articulação da SESA com Comitês na vigilância da mortalidade materna, infantil e fetal, representa um importante instrumento de monitoramento para definir o perfil dos fatores determinantes dos óbitos, para avaliação da efetividade das ações e da orientação na tomada de decisão para melhoria da saúde da mulher e da criança;

## RESOLVE

**Artigo 1º** Criar o **Grupo Técnico de Agilização e Revisão de Óbitos – GT-ARO**, para apoiar a realização das ações da vigilância epidemiológica dos óbitos maternos, infantis e fetais, no âmbito do Departamento de Vigilância Epidemiológica do Estado do Paraná - DEVE/SVS/SESA, conforme orientação dos Guias de Vigilância da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal.

**Artigo 2º** O GT-ARO prestará apoio na investigação, análise e conclusão dos estudos de caso dos óbitos maternos, infantis e fetais, com as seguintes atribuições:

1. monitorar e agilizar a investigação e análise dos óbitos maternos, infantis e fetais, junto às Regionais de Saúde;



2. disponibilizar aos Comitês os resumos dos dados das investigações dos óbitos Maternos, Infantis e Fetais;
3. elaborar relatórios periódicos referentes aos óbitos Maternos, Infantis e Fetais. Tais dados serão informados preliminarmente, com base nos módulos materno e infantil do SIM (Sistema de Informação de Mortalidade), e nas análises realizadas durante as reuniões do GT-ARO, enviando ao gestor estadual e aos respectivos Comitês Estaduais de Prevenção de Mortalidade Materna e da Infantil e Fetal.

**Artigo 3º** Os trabalhos de análise e informação do GT-ARO têm como objetivo agilizar a informação e dar apoio ao Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna (CEPMM) e ao Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Infantil e Fetal (CEPMI), conforme Resoluções Estaduais e recomendações dos Guias de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde.

**Artigo 4º** O GT-ARO será constituído por técnicos do DEVE, tendo no mínimo: 02 (dois) membros médicos, 02 (dois) membros enfermeiros e 01 (um) apoio administrativo;

**Artigo 5º** As reuniões dos óbitos maternos serão periódicas e dos óbitos infantis conforme demanda, devendo, sempre que possível, contar com membros do CEPMM e CEPMI. Os resultados das conclusões dos estudos de casos analisados deverão ser registrados em relatórios e mapas de controle para encaminhamento e providências da SESA, por meio de suas Diretorias e Superintendências;

**Artigo 6º** Os casos omissos nesta, serão resolvidos pela Chefia de Departamento de Vigilância Epidemiológica/DEVE em conjunto com a Superintendência de Vigilância em Saúde/SVS;

**Artigo 7º** O GT-ARO poderá solicitar, via DEVE/SVS, apoio de outros setores da Secretaria Estadual de Saúde para o desenvolvimento das suas atividades.

**Artigo 8º** Aprova o Procedimento de Investigação e Análise dos Óbitos Maternos e Infantis no Estado do Paraná, conforme Portarias MS 119/2008 e 72/2010 e Resoluções Estaduais, descrito no Anexo I desta Resolução;



**PARANÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
Secretaria da Saúde

**Artigo 9º** Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Curitiba, 06 de fevereiro de 2012.

Michele Caputo Neto  
**Secretário de Estado da Saúde**

## **ANEXO 1 DA RESOLUÇÃO SESA Nº 114/2012**



## **PROCEDIMENTOS DE INVESTIGAÇÃO E ANÁLISE DOS ÓBITOS MATERNOS E INFANTIS NO ESTADO DO PARANÁ**

- 1) O Estabelecimento de Saúde onde ocorreu o óbito de mulheres em idade fértil, materno, infantil e fetal deve notificar a Secretaria Municipal de Saúde no
- 2) prazo máximo de 48 horas, ou de acordo com a orientação vigente do Ministério da Saúde (MS);
- 2) O setor responsável pela informação de mortalidade deve notificar a ocorrência à equipe de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) no prazo máximo de 48 horas;
- 3) O setor de Vigilância Epidemiológica da SMS deve iniciar a investigação imediatamente logo após tomar conhecimento do óbito;
- 4) A análise dos casos deve ser realizada no nível local, conforme preconiza a legislação pertinente (Portarias nº 1119/2008 e nº 72/2010);
- 5) Recomenda-se que a análise dos óbitos seja realizada pelas equipes municipais de vigilância dos óbitos em conjunto com os Comitês de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil e Fetal;
- 6) Não sendo possível a conclusão da investigação (devido à complexidade dos casos), pelas equipes das Secretarias Municipais de Saúde e/ou pelos Comitês Municipais, deverá ser solicitado apoio à Regional de Saúde e ao Comitê Regional de Prevenção de Mortalidade Materna e Infantil;
- 7) Após a conclusão da investigação, o setor responsável pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) deve alimentar imediatamente o sistema de informação com a notificação e compartilhamento com as áreas técnicas responsáveis da Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde;
- 8) Todos os estudos de caso de óbito materno, elaborados pelos municípios, com os respectivos processos de investigações (prontuários, fichas de investigação e entrevistas), devem ser encaminhados às Regionais de Saúde para segunda análise, discussão e validação com os Comitês Regionais e posterior encaminhamento ao GT-ARO;
- 9) Os casos de óbitos infantis e fetais inconclusos, elaborados pelos municípios, com os respectivos processos de investigações (prontuários, fichas de investigação e



entrevistas), devem ser encaminhados às Regionais de Saúde para segunda análise, discussão e conclusão com os Comitês Regionais e, se ainda, persistir o *status inconcluso*, deverá ser encaminhamento ao GT-ARO;

- 10) O GT-ARO monitorará as atividades das equipes regionais mensalmente, avaliando a cobertura de investigação e casos analisados e concluídos;
- 11) O GT-ARO realizará a análise dos casos não conclusos, provenientes das Vigilâncias Epidemiológicas Municipais e Regionais, realizando estudo de caso para posterior encaminhamento aos Comitês Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna e Infantil e Fetal;
- 12) Os óbitos de Mulheres em Idade Fértil (MIF), em que haja dúvida em sua classificação (se materno – até 42 dias de puerpério, tardio ou não obstétrico, ou descartado) e/ou no caso dos Óbitos Infantis e Fetais que necessitem de revisão, ou aqueles que ainda persistam dúvidas para o seu encerramento, mesmo que preliminar, podem ser encaminhados para análise do GT-ARO e devido parecer;
- 13) Posteriormente os estudos de casos dos Óbitos Maternos, Infantis e Fetais, analisados pelo GT-ARO, serão disponibilizados para a análise, validação e conclusão final pelo Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Materna e Comitê Estadual de Prevenção de Mortalidade Infantil e Fetal, bem como, nos casos em que houver dúvidas. As análises desses Comitês ocorrerão em suas Câmaras Técnicas de Estudos de Casos Óbitos Maternos, Infantis e Fetais, os quais são multiprofissionais e interinstitucionais, conforme seus Regimentos, visando o rigor, fidedignidade e confiabilidade das análises e informações;
- 14) O GT-ARO não substituirá as Câmaras Técnicas de Estudos dos Óbitos Maternos, Infantis e Fetais, que serão realizadas 3 vezes ao ano em conjunto com os Comitês Regionais e equipes das Vigilâncias Epidemiológicas Regionais, sendo portanto, complementares;
- 15) Conforme previsto nas Resoluções Estaduais, que formalizam as ações dos Comitês Estaduais de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Fetal do Paraná, bem como nas orientações do Ministério da Saúde, o apoio administrativo necessário para o desenvolvimento de suas funções será garantido pela SESA.

\* Este texto não substitui ao publicado no Diário Oficial